

MIESIĘCZNA KARTA CZASU PRACY

Nazwa Beneficjenta/Partnera:

Imię i Nazwisko osoby wypełniającą kartę:

Miesiąc/rok:

	Identyfikator projektu -...	Identyfikator projektu -... ¹	Identyfikator projektu -... ¹
Tytuł projektu			
Numer umowy o dofinansowanie projektu			
Program Operacyjny			
Stanowisko w projekcie			
Forma zatrudnienia w projekcie			
Okres zatrudnienia w projekcie			

Dzień	Godziny [od – do]	Miejsce pracy	Opis czynności	Identyfikator projektu ¹
Łączna liczba godzin w projektach				

Oświadczam, że moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza **276 godzin miesięcznie**².

W przypadku wystąpienia nieprawidłowości w zakresie spełnienia powyższego warunku, związanego z godzinowym limitem zaangażowania w miesiącu, zobowiązuję się do niezwłocznego zwrotu środków, które zostaną uznane za niekwalifikowane, na rzecz beneficjenta.

.....
(data i podpis osoby wypełniającą kartę)

Niniejszym potwierdzam prawidłowe wykonanie zadań lub czynności w projekcie.

.....
(data, pieczęć i podpis kierownika / koordynatora projektu)

¹ należy wypełnić w przypadku zaangażowania osoby w realizację kilku projektów

² dotyczy projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności; jeśli nie dotyczy należy przekreślić